



Un grupo de pacientes con esclerosis múltiple logra en cuatro años llevar a ensayo una terapia celular

“Queremos curarnos y tenemos prisa”

ANA MACPHERSON
Barcelona

Han conseguido llevar una idea hasta un ensayo clínico en fase I, la que demuestra su seguridad, y están a punto de poner en marcha la segunda. “Nos hace falta más dinero”, apunta Vicens Oliver, el motor del proyecto. GAEM, Grup d’Afectats d’Esclerosi Múltiple, nació como agrupación de pacientes impacientes, empeñados en hacer algo, empujar un poco, al menos, a una ciencia que dejaba demasiadas ideas descansar en los cajones. Han acabado constituyéndose en fundación para actuar como acelerador de esos proyectos que podrían cambiar la vida de afectados por esta enfermedad.

Vicens Oliver es el principal impulsor, aunque insiste en que son un equipo de personas muy eficaces y capaces. Admite casi a regañadientes su liderazgo. “Estudié Empresariales pero me dejé dos asignaturas. He creado tres empresas, eso sí. Y no, el medicamento que estamos culminando no me va a servir. Llego tarde, porque resulta que mi esclerosis múltiple no es inflamatoria, sino primaria progresiva, como el 10% de los afectados”.

El medicamento del que habla es una nueva terapia celular que restaura el sistema inmune de manera que no siga causando inflamación por error en el organismo. “En las esclerosis múltiples que cursan en brotes remitentes recurrentes es donde el medicamento puede actuar”. La terapia reeduca las células dendríticas para que aprendan a ser tolerantes con la mielina que envuelve los nervios, de manera que el sistema inmune deje de reaccionar causando esta dañina inflamación.

“Un día llegó a nuestro conocimiento una publicación de Mario Delgado, del Instituto de Parasitología del CSIC en Granada y ahí empezó todo”.

Ese todo ha pasado por formar



Vicens Oliver en primer plano con parte del núcleo duro de GAEM, en el Parc Científic de la UB

el grupo, un equipo multidisciplinar con nombre propio en el Parc Científic de la Universitat de Barcelona, bajo la coordinación de Pablo Villoslada (responsable de Esclerosis Múltiple y nuevas terapias del Idibaps), con la partici-

pación Daniel Benítez, facultativo de Inmunoterapia del Clínic (que había probado la idea en enfermedad de Crohn) y el Banc de Sang i Teixits. Y la fundamental financiación de La Caixa: 1.200.000. “El primer año,

125.000 si conseguimos una entidad para hacerlo con garantías; si no, había que devolverlo”.

Ese todo acabó este año publicado en la revista *PNAS*, donde se daba cuenta del ensayo en fase I de la terapia celular. Lo probaron

en ocho pacientes con esclerosis múltiple y cuatro con neuromielitis óptica, menos frecuente que la primera, pero más grave, también inflamatoria y en brotes. Deja ciego o incluso parapléjico.

“Somos la primera asociación que consigue un medicamento”, dice casi tímidamente. “La mayoría de productos nuevos que están saliendo son inyectables, salvo uno de Novartis que es oral. La gente se cansa. El nuestro podría ser una sola vez. En la segunda fa-

GAEM ha reunido en su proyecto al Idibaps, La Caixa, el Clínic y el Banc de Sang i Teixits

se sabremos cuándo hay que repetir, hasta cuándo dura el efecto sobre las células dendríticas reeducadas. Ese es el reto. Bueno, y conseguir financiación en convocatoria pública por parte de los investigadores y en varios centros. Nosotros, como partners”.

Desde sus sillas de ruedas y sus problemas de salud particulares, estos pioneros se definen como aceleradores de innovación. “Analizamos, evaluamos científicamente y buscamos *startups* y financiación”. Saben que tienen que esperar aún, pero también que si no empujan ellos. “Queremos vivir, queremos curarnos y tenemos prisa”. ●

Reeducar linfocitos equivocados

■ La terapia celular que iniciará pronto la segunda fase de ensayo para demostrar que funciona utiliza células dendríticas que se extraen de la sangre del paciente. “En el laboratorio las hacen crecer y les ponen el antígeno de la mielina. Luego te las meten por millones”, explica el dirigente de GAEM, Vicens

Oliver. El tratamiento aprovecha un fenómeno del sistema inmune llamado tolerancia periférica. Es como una segunda vía de seguridad para evitar que el sistema inmune ataque por error. En el laboratorio se equipa a las células dendríticas para que interaccionen con todo tipo de linfocitos y cuando

topen con los que reconocen el antígeno de la mielina, se pegan a ellos y reciben una señal antiinflamatoria. Y hagan así lo contrario de lo que hacen: no reaccionar contra la mielina, pero sin meter en el proceso al resto de linfocitos. “La terapia está recuperando el proceso natural que evita enfermeda-

des autoinmunes”, explica el investigador principal, Pablo Villoslada. Para los pacientes son fundamentales las secuelas de los tratamientos: “Son gente joven y son una gran limitación. Pero esta terapia es muy selectiva y, al no alterar el resto del sistema inmune, no induce efectos secundarios”, dice.